

SEKSUALITET OG ALDRING

Lene Falgaard Eplov



Seksualitet forbliver et vigtigt led i livsudfoldelse og livskvalitet med årene, men der mangler viden om især de psykosociale aspekter af seksualitet og alder. For fagfolk er det vigtigt at have viden om seksuelle problemer og muligheder hos ældre. Den forskningsbaserede viden er stærkere, når det gælder de fysiologiske og kliniske aspekter, herunder også mulighederne for at afhjælpe potensproblemer hos manden med medicinsk behandling.

Artiklen forsøger at give et kort overblik over den nuværende viden på området. Den er skrevet på baggrund af litteraturgennemgang i forfatterens ph.d.-afhandling. Afhandlingen har som grundlæggende tese, at menneskets seksualitet bedst beskrives ud fra en tværvideenskabelig vinkel. I arbejdet indgår to undersøgelser af en gruppe danske mænd og kvinders seksualliv. Der er dels tale om en forløbsundersøgelse, dels en tværsnitsundersøgelse, da personerne var 60 år. Resultaterne fra disse undersøgelser beskrives i en senere artikel.

Lene Falgaard Eplov er læge, ph.d. og under uddannelse til psykiater. Samtidig med det kliniske arbejde er hun fortsat forskningsaktiv på Center for Sygdomsforebyggelse, Glostrup Amt.

Gerontologi og samfund 2003; 19, 1: 7-9

TVÆRFAGLIG INDFALDSVINKEL

Menneskets seksualitet er under indflydelse af biologiske, psykologiske og samfundsmæssige faktorer, hvilket genspejles i følgende citat fra en medicinsk lærebog udgivet i år 2000:

»Sexuality is determined by anatomy, physiology, psychology, the culture in which one lives, one's relationships with others, and developmental experiences throughout the life cycle.«¹

Det er derfor nødvendigt med en tværfaglig vinkel, når man vil beskrive ændringer i menneskets seksualitet i forbindelse med aldringen. Man må beskrive både fysiologi-

ske og psykologiske ændringer hos det aldrende individ, men desuden medtage samfundsmæssige faktorer, der har betydning for ældres seksualliv.

Da individets oplevelse af egen seksualitet altid sker på baggrund af en *vekselvirkning* af ovennævnte faktorer, kan en beskrivelse af hvert af områderne ikke stå alene. Man er nødt til at få belyst resultatet af en sådan interaktion. En måde at belyse dette på, er at få mennesker til at beskrive deres oplevelse af egen seksualitet. Viden fra epidemiologiske undersøgelser i normalbefolkningen er således en vigtig kilde, når vi ønsker at opnå en god beskrivelse af seksualitet og aldring.

I artiklen har jeg derfor valgt at gennemgå vores nuværende viden inden for de tre nævnte områder, for dernæst at gennemgå vores viden ud fra befolkningsundersøgelser.

Gennemgangen er et redigeret uddrag fra min ph.d.-afhandling og hviler på afhandlingens litteraturgennemgang.² Gennemgangen er ikke et forsøg på at videregive alt, hvad der beskrevet inden for områderne, men er et forsøg på at fremkomme med den nuværende viden på området, dvs. der er foretaget et kritisk udvalg af den mangfoldige litteratur ud fra videnskabelige kriterier. Den mindre forskel i længde på afsnittene afspejler ikke en emnemæssige prioritering fra forfatterens side, men reflekterer, at prioriteringen af forskningsemner indtil nu har været skævt fordelt.

Følgende er en kort beskrivelse af fysiologiske ændringer i forbindelse med aldringen, men det er vigtigt at understrege, at man ved, at der er stor individuel variation.

FYSIOLOGISKE ÆNDRINGER HOS MÆND

Hos *manden* mindskes den seksuelle lyst. De fleste mener, at det skyldes faldet i testosteron-niveauet og ændringer i cellernes følsomhed over for mandlige kønshormoner (*androgener*). Kønshormonniveauet hos manden ligger stabilt fra puberteten frem til 40-50-årsalderen, hvorefter produktionen gradvist falder, og hos 80-årige kan produktionen være en sjettedel af, hvad den er hos unge mænd. På trods af dette er det nu på baggrund af undersøgelser en almindelig antagelse, at behandling med testosteron ikke hjælper på denne aldersrelaterede forringelse af den seksuelle lyst.

Det tager med alderen længere tid for en mand at opnå erektion. Man mener, at det delvist skyldes aldersrelaterede ændringer i signaloverførsler mellem nerveceller. Ændringerne medfører en øget muskeltonus i penis, og dette modvirker den muskelafslapning, der er nødvendig for at igangsætte og opretholde erektion. Samtidig kommer der med alderen en øgning af bindevæv i penis, og hermed en nedsat udvidelsesevne, der igen indvirker på erektionsevnen. Øgningen i bindevævet medfører, at vævet bliver mindre elastisk, således at der ikke kan udvikles det tryk på venerne, der er en forud-



Lene Falgaard Eplov
Center for Sygdomsforebyggelse, Københavns Amt.
Glostrup Amtssygehus
Ndr. Ringvej
2600 Glostrup
Falgaard@dadlnet.dk



sætning for at opnå erektion. Følsomheden i penis falder med alderen, og derfor bliver erektionen mere afhængig af direkte fysisk stimulation og mindre påvirkelig af visuelle og psykologiske komponenter.

Plateaufasen forlænges, og orgasmens varighed aftager med årene, idet de orgastiske sammentrækninger bliver færre. Det tager længere tid at nå til udløsning og sædafgang, og der sker en nedsættelse af kraften og af sædmængden ved hver udløsning. Den efterfølgende latensperiode (*den refraktære periode*) forlænges, hvor den hos den 20-årige mand fx kun varer få minutter, kan den hos en mand i 80erne vare flere dage.

FYSIOLOGISKE ÆNDRINGER HOS KVINDER

Hos kvinder falder den seksuelle lyst også hos de fleste, men nogle få kvinder oplever øget lyst efter menopause.

Vagina bliver mindre, væggen bliver tyndere, og ved seksuel ophidselse er der en forsinket og nedsat fugtighed af skeden. En af de vigtigste grunde til nedsat lyst hos kvinder findes i disse fysiologiske ændringer, idet nedsat fugtighed og den tyndere vaginale væg kan medføre smerte under samleje.

En anden grund kan være et fald i testosteron-niveauet, som ses hos nogle kvinder. Kvinder danner testosteron i æggestokke og binyrer, men undersøgelser har vist, at testosteronterapi kun hjælper marginalt på lysten hos kvinder. I de tilfælde, hvor der sker en øgning i den seksuelle lyst, kan det forklares ved de hormonelle ændringer efter menopause. Når østrogen-niveauet falder, øges udskillelsen af de overordnede kønshormoner i hypofysen. Denne øgning stimulerer nogle celler i æggestokkene til at producere testosteron. Der er dog en meget stor variation blandt kvinder i deres evne til at producere testosteron på denne måde.

Ophidselsesfasen tager længere tid med alderen, og blodtilstrømningen til vagina er mindre intens. Plateaufasen er forlænget, og under orgasme er der færre orgastiske sammentrækninger.

Alt i alt kan det konkluderes, at vores viden på området ikke er nær komplet, samt at man ved mest om den mandlige fysiologi.

PSYKOLOGISKE ÆNDRINGER

Jørgen Bruun Pedersen anfører i sin bog »Sex og alder«³, at for ældre mennesker er tilfredsstillelse i form af kærtegn af huden meget væsentligt. Det kaldes tilfredsstillelse af hudsult. For ældre mennesker kan genital

kontakt være mindre givende end tilfredsstillelse af hudsulten.

Samtidig kan der med alderen ske en såkaldt *androgynisering*. Jung beskrev begrebet allerede i 1933 som udtryk for et skift i kønsrollerne i den senere del af livet. Kvinden udvikler mere maskuline træk i sin personlighed, mens manden samtidig udvikler mere kvindelige sider i sin psyke. En androgyn person er ifølge teorierne mere fleksibel og adapterende, dvs. at vedkommende udvikler både feminine og maskuline træk i relation til den seksuelle adfærd. Dette betyder, at ældre kvinder bliver mere udfarende seksuelt, mens mænd får et større behov for ømhed. Disse teorier er ikke underbygget ved studier.

Seksuelle problemer hos ældre med udgangspunkt i psykologiske mekanismer er også beskrevet. Et velbeskrevet fænomen er »The Widower's syndrome«. Det klassiske eksempel er som følger: En gift mand i 50erne er uden seksuel aktivitet pga. konens sygdom og død. Når der opstår mulighed for seksuel aktivitet igen efter en tid, bliver manden impotent, selvom der ikke tidligere har været problemer med rejsning. Hvis den nye partner er forstående, er det et forbigående fænomen. Man mener, at problemet opstår på baggrund af uløste følelser af sorg, skyld, vrede eller lettelse i de tilfælde, hvor ægtefællen har været syg gennem længere tid, før vedkommende døde.

»The Widow's syndrome« er det tilsvarende fænomen hos kvinder, men her tillægges de fysiske problemer, der opstår efter menopause i form af bl.a. tørhed i skeden, betydning. Det menes, at disse ændringer er mere udtalte, hvis man ikke er seksuelt aktiv. Igen beskrives det, at hvis kvinder har en forstående partner, ødelægges dette ikke sexlivet, idet ændringerne er reversible. Masturbation skulle ikke modvirke, at syndromet opstår. Måske specielt på baggrund af »The Widow's syndrome« er begrebet: »Use it or lose it« opstået.

Disse beskrivelser af psykologiske forandringer er dog ringe underbygget ved studier. Derimod har undersøgelser vist, at de psykologiske faktorer, der har betydning for opståen af seksuelle problemer i de yngre år, fortsat har betydning, men at de kan forstærkes hos ældre. Ældre kan fx opleve øget stress pga. ægtefællens død, tab af social status og formindsket netværk, hvilket kan føre til angst og depression, der så kan medføre seksuelle problemer.

Alt i alt kan det konkluderes, at vores viden på området er sparsom. Der er mange

hypoteser, men de er kun ringe underbygget ved empiriske studier.

HISTORISKE, SOCIALE OG KULTURELLE FAKTORER

De ældre mænd og kvinder, der i dag danner baggrund for vores beskrivelser af seksualitet og aldring, er mennesker, der er opvokset i generationer, hvor seksualiteten var underlagt mange socialt restriktive normer i den vestlige kultur.

Da kvinder oftest gifter sig med noget ældre mænd og har en gennemsnitlig længere levealder end mænd, oplever de oftere at blive enker. Dette betyder i mange tilfælde, at enlige ældre kvinder i den vestlige kultur ikke har seksuelle partnere, da der ikke er tilstrækkelig mange socialt acceptable seksuelle partnere til dem.

Undersøgelser viser endvidere, at der i den vestlige kultur er en afstandstagen til seksualitet hos ældre. *Bruun Pedersen* gennemgik en række undersøgelser i 1989³ og konkluderede, at mange vittigheder fokuserede på de begrænsninger, som alderen medførte for seksuel aktivitet, og på det latterlige, der blev resultatet af, at ældre mennesker forsøgte at give konkret udtryk for seksuelle følelser. Mht. til medierne konkluderede han, at der ikke var tvivl om, at medierne fremmede myten om de asekuelle, kedelige ældre, hvis indre liv det ikke var værd at beskæftige sig med.

Den kulturelle betydning af seksualitet blandt ældre kommer måske bedst til udtryk ved *Winn & Newtons* undersøgelse af emnet i 106 førindustrielle og traditionelle samfund fra 1982. De konkluderede, at der i mange af de undersøgte samfund var en forventning om fortsat seksuel aktivitet hos ældre mænd, og forventninger om et begrænset eller intet tab af seksuel kraft indtil meget sent i livet. I de samfund, hvor der var et fald i seksuel aktivitet, potens eller seksuel interesse hos aldrende mænd, var der forskellige holdninger til dette tab, fra desperation til lettelse. Aldrende kvinder udtrykte generelt en stærk seksuel lyst og interesse, og de var seksuelt aktive op i en høj alder og havde ofte seksuel omgang med yngre mænd.⁴

Hos abkhasianerne (der engang hørte under det tidligere USSR), mener man, at seksuel lyst og ophidselse udvikles langsomt ligesom håndværksmæssige færdigheder og intellektuelle evner. Lysten og evnen til ophidselse falder kun gradvist. Således skulle gifte par nyde seksuallivet, efter de er fyldt

»Vi – de professionelle – skylder os selv og de ældre, at vi er rustet til en kompetent vejledning af ældre i spørgsmål om seksuelle hjælpemidler...«



90 år. Den ledende filosofi er, at man skal gøre alle de ting, man gjorde i sine yngre dage, men aktiviteten skal falde svarende til, at man bliver ældre, og energien falder.

Alt i alt kan det konkluderes, at vores viden på dette område er sparsom. Der sker i dag store ændringer i de vestlige samfundsnormer vedrørende ældres seksualitet, og ud fra ovenstående kan det forventes, at normative forandringer vil få stor betydning for kommende ældregenerationers seksualitet.

EPIDEMIOLOGISKE UNDERSØGELSER

Størstedelen af vores viden om seksualitetens udvikling med alderen stammer fra sexologiske tværnsnitsundersøgelser, dvs. at man har sammenlignet unge og ældre i den undersøgte population. En sådan sammenligning er behæftet med store fejlkilder, idet det er personer fra to generationer, der bliver sammenlignet i en periode, hvor der har været ændringer i de sociale normer vedrørende seksualitet, og dermed i individets holdninger og handlinger på det seksuelle område.

Ved sådanne undersøgelser kan man således ikke afgøre, om de forskelle, man finder, skyldes aldring eller udvikling over generationer. Ved gentagne tværnsnitsundersøgelser i samme geografiske område kan man dog få belyst betydningen af generationsforskelle og derved få et indblik i, om de forskelle, man finder mellem unge og ældre generationer, skyldes aldring eller generationsforskelle.

Når man vil beskrive aldringens betydning, er den bedste måde *forløbsundersøgelser*, hvor man følger den samme gruppe (en kohorte) over tid og betragter ændringer inden for denne kohorte, for på den måde at eliminere »generationsfejlkilden«. Desværre er der kun meget få forløbsundersøgelser.

De forskelle, der ses i holdningen til seksuelle emner og antal seksualpartnere, når man i dag sammenligner ældre og yngre generationer, synes primært at være begrundet i *generationsforskelle* og ikke i aldring som sådan. De få forløbsundersøgelser, der findes, underbygger, at der med alderen sker et

fald i den seksuelle lyst. De samme undersøgelser tyder dog også på, at faldet ikke er så stort, som man kunne udlede af tværnsnitsundersøgelser, hvilket viser at generationsforskelle formentlig også spiller ind. Dette underbygges ved, at sociale faktorer har betydning. Der ses en kønsforskel mht. til *lysthyppigheden* hos ældre, således at kvinder har mindre lyst end mænd. Men der er endnu ikke tilstrækkelig viden til at afgøre, hvad baggrunden for denne forskel er.

Kun én forløbsundersøgelse omhandler det seksuelle *aktivitetsniveau*. Den tyder på, at der sker et fald med alderen, men som det er tilfældet med den seksuelle lyst, ser faldet ud til ikke at være så stort, som tværnsnitsundersøgelser lægger op til. Det betyder, at generationsforskelle formentlig også spiller ind, hvilket underbygges af, at holdning til sex hos ældre også er af betydning for aktivitetsniveauet. Man finder en kønsforskel, idet ældre kvinder generelt set har et lavere aktivitetsniveau end mænd. Men denne forskel genfindes ikke, når man ser på gifte kvinder og mænd.

Det skal tages i betragtning, at langt flere ældre kvinder end mænd er uden en fast seksualpartner.

Seksuelle praktikker som oralsex, masturbation og homoseksuel aktivitet er blevet mere almindelige i de sidste årtier. Derfor skal de forskelle i holdninger mellem yngre og ældre generationer, man finder ved undersøgelser på dette område, snarere ses som generationsforskelle end som aldersfænomener. Tværnsnitsundersøgelser viser endvidere, at masturbationshyppigheden falder med stigende alder. Det er ikke muligt at afgøre, om det sker som led i aldringen, som følge af generationsforskelle eller både og.

Ligeledes viser tværnsnitsundersøgelser, at den *seksuelle tilfredshed* falder med stigende alder. Samtidig har man fundet, at den seksuelle tilfredshed er steget de sidste årtier, så det kan ikke udelukkes, at faldet med stigende alder skyldes generationsforskelle.

Alt i alt må det konkluderes at der findes nogen viden på området, men at der fortsat er mange ubesvarede spørgsmål, som kun kan besvares ved forløbsundersøgelser.

KONKLUSION

Denne gennemgang viser med stor tydelighed, at vores viden om seksualitet og aldring er for begrænset. Netop nu må man forventte store ændringer i de former, hvorpå ældres seksualitet kommer til udtryk, idet de kommende ældre generationer har et andet syn på og forventninger til deres livssituation som ældre også på det seksuelle område. Det kan betyde, at de nuværende hypoteser og teorier på området må revideres, og der er derfor behov for, at der opnås større viden vedrørende seksualitet og aldring.

Behovet forstærkes af, at der i disse år kommer medicin på markedet, der modvirker seksuelle dysfunktioner. En oplagt målgruppe er de ældre. Vi – de professionelle – skylder os selv og de ældre, at vi er rustet til en kompetent vejledning af ældre i spørgsmål om seksuelle hjælpemidler. ■

TAKSIGELSER

Ph.d.studiet, som denne artikel bygger på, er til de sexologiske projekter blevet støttet af Sygekassernes Helsefond, Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, Fonden af 1870, Fanny Miranda og Willy Rottbøll Rokbølls Fond, Overlæge dr. med Torben Geils Fond samt Desiré og Niels Yde's Fond.

LITTERATUR

1. Sadock VA, Stein TS, Levine SB, Green R, Blanchard R. Normal human sexuality and sexual and gender identity disorders. In: Sadock BJ, Sadock VA (eds). Kaplan & Sadocks comprehensive textbook of psychiatry. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2000.
2. Epløv LF. Seksualitet – belyst teoretisk og ved en prospektiv befolkningsundersøgelse i Københavns Amt med specielt fokus på aldringens – og personlighedstræks betydning. Ph.d.- afhandling. Københavns Universitet 2003.
3. Pedersen JB. Sex og alder. Om seksualitetens udvikling i de ældre år. København: Gyldendal, 1989.
4. Winn RL, Newton N. Sexuality in aging: a study of 106 cultures. Arch Sex Behav 1982; 11:283-298.